

Интерактивная лекция для родителей на тему «Что нужно знать родителям о суициде?»

Ребенок олицетворяет начало жизни. Он находится в начале познания своего жизненного пути, своих возможностей, своей судьбы. Детская смерть – нелепое и трагичное событие. И если со смертью от естественных причин приходится как-то мириться и принимать ее, то добровольная смерть «от себя самого» всегда приходит как «гром среди ясного неба», как страшная реальность, которую разум близких отказывается принимать.

Суицид – пугающая тема, ее не очень приятно обсуждать. Поэтому столкнувшись либо с прямыми угрозами своего близкого покончить с собой, либо подозревая такое развитие событий, человек нередко оказывается в растерянности, не знает, как к этому относиться: то ли игнорировать угрозы, не обращая на них внимания, считая их пустыми разговорами, то ли бросаться спасать близкого любой ценой. Ведь зачастую от реакции близких, от их умения вовремя **распознать угрозу**, от их действий, их искреннего желания поддержать человека, возможно, зависит его жизнь.

Основные причины суицида несовершеннолетних: **неразделенная любовь, конфликты с родителями и сверстниками, страх перед будущим, безнадежность и одиночество**. Как правило, причинами суицида становятся проблемы, которые подростку зачастую кажутся абсолютно неразрешимыми. Хотя переживания, связанные с утратой, унижением, отчаянием, разочарованием, отвержением, потерей самоуважения, составляют многообразие жизни, пусть и не в самых оптимистичных ее проявлениях

Более века назад немецкий психиатр БАЕР написал: «Какое ужасающее противоречие в том, что ребенок, рожденный и предназначенный непосредственно для радостного и невинного наслаждения жизнью, сам накладывает на себя руки»

За последние 50 лет количество самоубийств в мире выросло приблизительно на 60%.

По данным Всемирной психиатрической ассоциации наиболее уязвимой в отношении самоубийства возрастной группой являются старшие подростки в возрасте от 15 до 19 лет. Официальная же статистика по России говорит о том, что наиболее опасный возраст завершенных суицидов – с 10-15 лет и выше. Причем самоубийства подростков часто осуществляются в ночное время суток, в период уединенности, что свидетельствует об истинности суицидальных намерений.

Суицидальное поведение, зачастую является следствием саморазрушающегося. Специалисты определяют саморазрушающее поведение как различные формы поведения человека, целью которых не является добровольная смерть, но которые ведут к социальной, психологической и физической дезадаптации, деградации личности. Результатом саморазрушающего поведения может быть как преднамеренное, так и непреднамеренное нанесение вреда своему психическому и физическому здоровью, вплоть до смерти. Разновидностями саморазрушающего поведения являются алкоголизм, наркомания, токсикомания; а также неоправданный риск; асоциальное поведение; и другие намеренные (или неосознанные) действия, ведущие к разрушению физического или психического здоровья человека. Самоубийство является крайней формой саморазрушающего поведения. Самоубийство (**суицид**) трактуется специалистами как осознанное лишение себя жизни.

Суицидальное поведение – это понятие более широкое и помимо суицида включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления.

Детям свойственны повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, эгоцентрическая устремленность, импульсивность в принятии решения. Нередки случаи, когда самоубийство детей и подростков вызывается гневом, протестом, любой или желанием наказать себя и других. При переходе к подростковому возрасту возникает повышенная склонность к самоанализу, пессимистической оценке окружающего и своей личности. Специалисты говорят о том, что подростки зачастую не разделяют того, что они хотят, от того, что хотят от них другие, не могут отделить переживания от мыслей и действий. Кроме того, детям и подросткам присуща недостаточно адекватная оценка последствий своих действий.

Можно выделить ряд особенностей **суициального поведения** детей и подростков (Несерьезность; Мимолетность; Незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которыми дети объясняют попытки самоубийства.) Такие особенности усложняют своевременное распознавание **суициальных тенденций**. Еще одной особенностью **суициального поведения подростков является наличие взаимосвязи попыток самоубийств с отклоняющимся поведением**: побегами из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т. д. Кроме того, возникновению суициального поведения способствует наличие депрессивных состояний.

Какие факторы влияют на развитие саморазрушающего суициального поведения подростков? То, из-за чего взрослеющий ребенок решается на последний шаг, всегда индивидуально. **Основными мотивами** суициального поведения у детей и подростков являются:

- 1. Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.**
- 2. Действительная или мнимая потеря любви родителей, неразделенное чувство и ревность.**
- 3. Переживания, связанные со сложной обстановкой в семье, со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.**
- 4. Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения (в т. ч. связанного с насилием в семье, т. к. зачастую подросток считает себя виноватым в происходящем и боится рассказать об этом).**
- 5. Боязнь позора, насмешек или унижения.**
- 6. Страх наказания (например, в ситуациях ранней беременности, серьезного проступка, нежелание извиниться).**
- 7. Любовные неудачи, беременность.**
- 8. Чувство мести, злобы, протеста, угроза или вымогательство.**
- 9. Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации, повлиять на другого человека.**
- 10. Сочувствие или подражание товарищам, кумирам, героям книг или фильмов.**

На что следует обращать внимание в поведении ребенка?

Некоторые задумывающиеся о самоубийстве подростки испытывают замешательство. Несмотря на то, что их переполняет чувство безнадежности, безысходности, они могут неосознанно «сигнализировать» окружающим о своих намерениях. Подоплека всех их действий такова, чтобы найти кого-нибудь, кто принесет им чувство облегчения и безопасности. Необходимо быть внимательными к этим «знакам», чтобы не упустить возможность предотвратить формирующееся суицидальное поведение. Такими **знако**ми предостережения могут выступать следующие:

• высказывания о нежелании жить: «Было бы лучше умереть», «Не хочу большие жить», «Я большие не буду ни для кого проблемой», «Тебе большие не придётся обо мне волноваться», «Хорошо бы заснуть и не проснуться», «Мне нельзя помочь», «Скоро все закончится», в т. ч. шутки, иронические замечания о желании умереть, о бессмыслиности жизни;

- фиксация на теме смерти в литературе, живописи, музыке;
 - частые разговоры об этом, сбор информации о способах суицида (*например, в Интернете*);
 - активная предварительная подготовка к выбранному способу совершения суицида (*например, сбор таблеток, хранение отравляющих веществ*);
 - сообщение друзьям о принятии решения о самоубийстве (*прямое и косвенное*);
 - косвенные намеки на возможность суицидальных действий, например, помещение своей фотографии в черную рамку, употребление в переписке, разговорах просуицидальных высказываний, символов; раздражительность, угрюмость, подавленное настроение, проявление признаков страха, беспомощности, безнадёжности, отчаяния, чувство одиночества («меня никто не понимает и я никому не нужен», сложность контролирования эмоций, внезапная смена эмоций (*то эйфория, то приступы отчаяния*));
 - негативные оценки своей личности, окружающего мира и будущего, потеря перспективы будущего;
 - постоянно пониженное настроение, тоскливость. Ребенок считает, что у него ничего не получится, он ни на что не способен. Ребенок подавлен, безразличен, иногда ощущает вину перед окружающими;
 - необычное, нехарактерное для данного ребенка поведение (более безрассудное, импульсивное, агрессивное);
 - несвойственное стремление к уединению, снижение социальной активности у общительных детей, и наоборот, возбужденное поведение и повышенная общительность у малообщительных и молчаливых).
- Возможно злоупотребление алкоголем, психоактивными веществами;
 - стремление к рискованным действиям, отрицание проблем;
 - снижение успеваемости, пропуск занятий, невыполнение домашних заданий; символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фото, подготовка и **выставление ролика**, посвященного друзьям и близким);
 - дарение другим вещей, имеющих большую личную значимость;

•попытка уединиться: закрыться в комнате, убежать и скрыться от друзей (*при наличии других настораживающих признаков*).

Учитывая, что развитие суицидальных тенденций часто связано с депрессией, **необходимо обращать внимание на ее типичные симптомы:**

часто грустное настроение, периодический плач, чувство одиночества, бесполезности;

вялость, хроническая усталость, безнадежность и беспомощность;

снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась;

поглощенность темой смерти; постоянная скука;

социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях;

пропуск школы или плохая успеваемость;

деструктивное (*разрушительное, отклоняющееся*) поведение;

чувство неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения, низкая самооценка и чувство вины;

повышенная чувствительность к неудачам или неадекватная реакция на похвалы и награды;

повышенная раздражительность, гневливость (зачастую из-за мелочей, враждебность или выраженная тревога);

жалобы на физическую боль, например, боль в желудке или головную боль; сложности концентрации внимания;

значительные изменения сна и аппетита (бессонница или сонливость, потеря аппетита или неконтролируемое обжорство).

Конечно, не все из перечисленных симптомов могут присутствовать одновременно. Однако наличие двух или трех поведенческих признаков указывает на то, что у ребенка может быть депрессия и ему **нужна помощь специалиста**. Необходимо хорошо знать индивидуальные особенности своего ребенка. Любое резкое изменение в его поведении должно настороживать. Крайне важно не бояться обращаться за помощью, если Вы заметили какие-либо проблемы в состоянии своего ребенка.

Существует также ряд ситуаций, которые могут восприниматься подростком как кризисные, непреодолимые, безнадежные. Например, смерть близкого или любимого человека; сексуальное насилие; денежные долги; раскаяние за совершенное преступление или предательство; угроза физической расправы; нежелательная беременность; получение тяжелой травмы или тяжелая болезнь; шантаж; сексуальная неудача; измена партнера; ревность; публичное унижение; коллективная травля (*буллинг*); одиночество; подражание кумиру и т. д. Также к группе риска относятся подростки, которые находятся в следующих **трудных жизненных ситуациях**:

- находящиеся в сложной семейной ситуации (болезненный развод родителей, предпочтение родителями одного ребенка по отношению к другому, жестокое обращение в семье, психически больные родственники);

- испытывающие серьезные проблемы в учебе;
- не имеющие друзей;
- не имеющие устойчивых интересов, хобби;
- склонные к депрессиям (*имеющие психические заболевания*):
 - перенесшие тяжелую утрату;
 - остро переживающие несчастную любовь (*разрыв высокозначимых любовных отношений*);
 - имеющие семейную историю **суицида** (или ставшие свидетелями **суицида**, либо сами пытавшиеся покончить с собой);
 - употребляющие алкоголь, психоактивные вещества;
 - имеющие недостатки физического развития, инвалидность, хронические соматические заболевания;
 - совершившие уголовно наказуемый поступок (*характеризующиеся криминальным поведением*) или ставшие жертвой уголовного преступления (*в т. ч. насилия*);
 - попавшие под влияние деструктивных религиозных сект или молодежных течений.

По мнению специалистов, так как в большинстве случаев **суицидальное** поведение – это своеобразный крик о помощи, то в ситуации хронического стресса, негативного эмоционального климата в семье, при отсутствии позитивного опыта решения стрессовых ситуаций – **суицидальное** поведение может закрепляться как способ хотя бы временного (*либо очень быстрого*) разрешения семейных и личных проблем. И поскольку у детей и **подростков** аффективное реагирование, особенно если оно приобретает патологический характер, характеризуется стереотипным повторением, то в дальнейшем уже на любые проблемы **подросток** дает привычную реакцию. Он становится зависимым от привычной формы реагирования.

Вместе с тем, **родители** и близкие детей могут привить ребенку навыки преодоления, совладания со сложными ситуациями, научитьправляться со стрессом. Для того чтобы снизить воздействие стрессогенных факторов, **родителям** необходимо научить ребенка самостоятельноправляться с ними:

1. Сохранять, поддерживать, культивировать благоприятную, спокойную, доброжелательную атмосферу в семье.
2. Всегда воспринимать проблемы и переживания ребенка серьезно, какими бы несущественными они ни казались.
3. Стремиться регулярно общаться, разговаривать с ребенком на темы, связанные с его переживаниями, чувствами, эмоциями.
4. Не препятствовать подростку в принятии самостоятельных решений (*не влияющих на жизнь и здоровье его и других людей*).
5. Научить ребенка выражать свои эмоции в социально приемлемых формах.

6. Поощрять физическую активность ребенка.

7. Поддерживать и стимулировать творческий ручной труд подростка.

8. Заботиться о том, чтобы подросток «принимал» свое тело, не отвергал свои телесные ощущения.

9. Поощрять ребенка к заботе о близких (*старшее поколение, младшие дети, домашние питомцы*).

10. Поддерживать семейные традиции, ритуалы.

11. Ставить поддерживать режим дня подростка (*сон, режим питания*).

12. Научить ребенка применять навыки расслабления, регуляции своего эмоционального состояния (*см. далее*) в сложных, критических для него ситуациях.

Перечисленные на слайде советы являются не только мерами профилактики стресса, тревоги, страхов у ребенка, но и способствуют профилактике возникновения возможных антивитальных настроений у подростков.

Что можно сделать для того, чтобы помочь ребенку?

1. Будьте внимательны к любым признакам возможной опасности. Наблюдайте за своим ребенком и его друзьями. Не считайте, что подростки лишь пугают и манипулируют взрослыми и что в критической ситуации они не способны и не смогут решиться на последний шаг. Если Вы предполагаете риск суицида в отношении близкого или просто знакомого Вам человека, действуйте в соответствии со своими убеждениями.

2. Принимайте ребенка как личность. Это значит просто любить его таким, какой он есть, возможно, не оправдывающего всех надежд родственников, возможно, не добивающегося каких-то высот, иногда огорчающего, обижающегося, несносного.

3. Будьте собеседником. Очень часто подростки особенно сильно испытывают чувство одиночества, отчуждения. Выслушивайте подростка особенно внимательно, когда он выражает свои чувства, будь то печаль, вина, страх или гнев. Не спорьте с подростком, а задавайте вопросы, давая возможность выговориться. Вместе с тем, не только спрашивайте, но и сами честно высказывайте свои мысли, чувства, переживания.

4. Оцените степень риска, критичности ситуации. Постарайтесь определить серьезность мыслей подростка о нежелании жить. Мысли, намерения и непосредственная готовность к действиям могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о таком способе «решения всех проблем» и кончая разрабатываемым планом суицида.

5. Не оставляйте ребенка одного в кризисной ситуации. Оставайтесь с ним как можно дольше (*даже если придется взять отпуск на работе*). Подготовьте себя и ребенка к тому, что если ситуация будет ухудшаться, необходимо будет обратиться за помощью к специалистам системы здравоохранения. Проявляйте постоянную заботу и поддержку, даже если Вам кажется, что критическая ситуация миновала. Иногда на то, чтобы окончательно изжить в себе суицидальные намерения, подросткам требуется не меньше трех месяцев.

6. Обратитесь за помощью к специалистам. Безусловно, никто не знает Вашего ребенка лучше, чем Вы сами. К сожалению, ребенок, переживая кризис подросткового возраста, может отвергать помочь родителей, считая их «несовременными», «непонимающими».

Когда и куда надо обращаться за консультацией специалистов?

Телефон доверия для детей, подростков и их родителей 8 -800-2000-122 бесплатно, круглосуточно.

Телефонная линия «Ребенок в опасности» – Следственного комитета РФ – 8-800-200-19-10

Симптомы, при наличии которых надо обращаться к психологу:

- непонимание своего ребенка, напряженная атмосфера в семье;
- конфликтность по отношению к другим (*семейные конфликты, конфликты со сверстниками*);
- агрессивность по отношению к окружающим; - зависимости (*компьютерная, пищевая*);
- резкая негативная смена увлечений, окружения;
- смена настроения, переживания, печаль, обиды, подавленность и т. д. ;
- негативные изменения в поведении (*склонность к уходу из дома, хулиганство, воровство и т. д.*);
- резкое снижение успеваемости в школе;
- изменения в самооценке;
- нарушения сна, повышенная утомляемость;
- неверие в свое будущее, негативная оценка настоящего и будущего и пр.

Симптомы, при наличии которых надо обращаться к психиатру:

- длительное (*более одного месяца*) повышение или понижение настроения;
- **суицидальные попытки**;
- параноидальные идеи, бред, галлюцинации, различные фобии (*страхи*);
- длительная бессонница;
- зависимости (*от алкоголя, наркотиков*);
- сильная тревога и пр.

И в заключении, хотелось бы сказать следующее: подростковый суицид часто выступает как следствие неразрешенных проблем – проблем, которые близкие не увидели вовремя, не помогли справиться с ними. К сожалению, подчас взрослые сами создают тупиковую ситуацию для ребенка. Жить, как жил раньше, подросток не хочет, а что-то изменить не в силах. Обиженный, остро переживающий свое одиночество, ищащий себя в мире взрослых, он не находит защиты ни дома, ни в школе, ни в компании сверстников. Ребенок остается в одиночестве. Разразившиеся в доме скандалы, наказания, проблемы в школе, одиночество толкают его на страшный шаг.

Заботливые родители, родственники, педагоги ни за что не оставят без внимания изменившееся поведение ребёнка.

Уважаемые родители!

Обращайте внимание на эмоциональное состояние Вашего ребенка. Общайтесь, обсуждайте проблемы, учите их разрешать, внушайте оптимизм. Проявляйте бдительность. Если Вы не справляетесь сами, чувствуете неблагополучие в социальной, эмоциональной сфере Вашего ребенка, не стесняйтесь обращаться за помощью.